Qu'est-ce qui peut tomber à l'examen ?

Référence :

voir l'item III - Q 303, traité dans notre numéro du 31 mai 2007

(Rev Prat 2007;57[10]:1121-8)

Seuls des éléments de réponse aux questions, fournis par l'auteur, vous sont communiqués. Cependant, selon les recommandations du CNCI, vos réponses devront être « rédigées » en faisant des phrases et des paragraphes.

Une femme de 50 ans consulte pour une diarrhée avec amaigrissement apparue il y a 6 mois au cours d'un voyage en Égypte. L'appétit est conservé. L'examen clinique est normal. La biologie montre une hypoferritinémie sans anémie, une discrète hypocalcémie, une augmentation des phosphatases alcalines. La biologie standard est sans autres anomalies. La coloscopie normale.

■ QUESTION N° 1

Le poids fécal est mesuré à 500 g/24h avec une stéatorrhée de 20 g.
Quelle est la signification de ces résultats ?

■ QUESTION N° 2

Quels éléments clinico-biologiques peuvent faire évoquer une malabsorption ?

■ QUESTION N° 3

Quelle pathologie endocrinienne faut-il rechercher ? Comment ?

■ QUESTION N° 4

Vous suspectez une infection contractée en Égypte.
Quels examens devez-vous réaliser pour la rechercher ?

■ QUESTION N° 5

Quels examens faut-il demander pour diagnostiquer une maladie cœliaque ?

Éléments de réponse

■ RÉPONSE N° 1

Syndrome de malabsorption.

■ RÉPONSE N° 2

Amaigrissement malgré prise alimentaire inchangée, calcium, phosphatases alcalines.

■ RÉPONSE N° 3

Hyperthyroïdie ; dosage de la TSH.

■ RÉPONSE N° 4

Examen parasitologique des selles ; pas de coproculture, pas de sérologie, notamment d'amibiase.

■ RÉPONSE N° 5

Anticorps anti-endomysium, anti-transglutaminase + biopsie duodénale.

Remerciements

Dr Isabelle Nion-Larmurier, Pr Jacques Cosnes

Service de gastro-entérologie et nutrition, hôpital Saint-Antoine, 75012 Paris, France

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN